ITEM 15 : SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

Droit de consentir au traitement de manière libre et éclairée et **de retirer ce consentement à tout moment** : droit fondamental des patients ➝ **article L. 1111-4 du Code de la santé publique**
- Lorsque les patients sont hors d'état d'exprimer leur volonté : soins décidés en concertation avec la personne de confiance, ou à défaut un proche, voire par le corps médical seul en cas d'impossibilité ou d'urgence
- En psychiatrie : les troubles psychiatriques induisent des troubles du jugement, des altérations du rapport à la réalité, entravant la capacité des patients à consentir aux soins ➝ soins **librement consentis** dans la majorité des cas (**75%** des hospitalisations), ou **« sous contraintes »** = soins psychiatriques sans consentement (SPSC) (95 000 personnes/an en France)

Législation	- **Loi « Esquirol »** de 1838 (restée en vigueur pendant 150 ans) : admission en établissement psychiatrique « volontaire » (contrainte à la demande de l'entourage familial) ou « d'office » (par arrêté préfectoral) - Repris par la **loi de 1990** : « hospitalisation à la demande d'un tiers » et « hospitalisation d'office » - **Loi du 5 juillet 2011** relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques, modifiée le **27 septembre 2013**
Nouveautés de la loi de 2011	- Remplacement des terme « hospitalisation à la demande d'un tiers » (HDT) et « d'office » (HO) par les termes **« admissions en soins psychiatriques à la demande d'un tiers » (ASPDT)** ou **« du représentant de l'état » (ASPDRE)** - **Période initiale d'observation et de soins de 72h en milieu hospitalier**, suivi soit d'une **hospitalisation complète** (en cas de nécessité de surveillance médicale constante) soit d'un **programme de soins** - Instauration d'un contrôle des mesures par une autorité judiciaire, le **juge des libertés et de la détention**, dans un **délai de 12 jours** à compter de l'admission, **saisi systématiquement après un délai de 8 jours** par le **directeur de l'établissement** (ASPDT) ou le **représentant de l'Etat** (ASPDRE), ou avant par le patient ou toute personne agissant dans son intérêt, contestant le bien-fondé de la mesure ou de ses modalités - Création d'une nouvelle modalité d'admission en soins psychiatriques pour les situations relevant d'une ASPDT mais sans demande de tiers : **« admission en soins psychiatriques en cas de péril imminent » (ASPPI)** en cas de péril imminent pour la santé de la personne, sur la base d'un unique certificat médical
Indication	➝ Relève d'une décision du **directeur de l'établissement d'accueil** (pour les ASPDT et ASPPI) ou d'un **arrêté du représentant de l'Etat dans le département** (pour les ASPDRE) - **ASPDT/ASPPI/ASPDTu** : - État mental nécessitant des **soins immédiats** et une **surveillance médicale constante/régulière** - **Troubles mentaux rendant impossible le consentement** - **ASPDRE** : - Troubles mentaux nécessitant des soins - **Compromettant la sûreté des personnes** ou **portant atteinte de façon grave à l'ordre public** - En pratique : épisode dépressif caractérisé avec velléités suicidaires, crise clastique avec éléments psychotiques, troubles du comportement des patients maniaques…
Conditions générales	- Obligation pour le patient de recevoir les soins proposés - Respect des règles déontologiques et éthiques en vigueur - En cas de restrictions à l'exercice des libertés individuelles du patient : adaptées, nécessaires et proportionnées - Respect de la dignité des patients en toutes circonstances, et recherche de leur réinsertion - Seuls certains **établissements autorisés** en psychiatrie sont habilités à accueillir des patients sans consentement : désignés par le directeur général de l'ARS, après avis du représentant de l'Etat dans le département - En cas de **prise en charge dans un établissement non-habilité** (service d'urgences d'un hôpital général…) : délai maximum de **48h** pour instaurer une procédure de soins psychiatriques sans consentement, transport vers un établissement habilité après établissement d'un certificat médical et de la demande du tiers en cas d'ASPDT - **Certificats** : - Instauration des mesures : établi par **tout médecin thésé inscrit au Conseil de l'Ordre** - Certificats suivants : **médecins psychiatres** seulement (ni parents ni alliés) - Après examen clinique obligatoire (si impossible, expliquer les raisons)

Modalités d'instauration	**ASPDT classique**	- **Demande manuscrite** présentée par un membre de la famille du malade, ou toute personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité d'action pour l'intérêt du malade (à l'exclusion des personnels soignants exerçant dans l'établissement prenant en charge le malade), accompagnée d'un **justificatif de l'identité** du demandeur (copie d'une pièce d'identité) ➞ Le tuteur/curateur d'un majeur protégé peut faire une demande de soins pour celui-ci en fournissant un **extrait de jugement de mise sous tutelle ou curatelle** - Vérification de la conformité de la demande et décision d'admission par le directeur de l'établissement - **2 certificats médicaux** circonstanciés datant de moins de 15 jours, attestant d'un état mental nécessitant des soins immédiats avec une surveillance médicale constante ou régulière, et du fait que les troubles mentaux rendant impossible le consentement - **1er certificat** : médecin n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil - **2nd certificat** : médecin pouvant exercer dans l'établissement d'accueil, confirme le 1er certificat ➞ Les 2 médecins ne peuvent être parents ou alliés, au 4e degré inclusivement, ni entre eux, ni du directeur de l'établissement d'accueil prononçant la décision d'amission, ni de la personne ayant demandé les soins ou de la personne faisant l'objet des soins
Modalités d' instauration	**ASPDT d'urgence**	= En cas d'urgence, lorsqu'il existe un **risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade** - Admission par le directeur de l'établissement, à titre exceptionnel, au vu d'**1 seul certificat médical**, rédigé par un médecin exerçant ou non dans l'établissement - Modalités de la demande par le tiers identiques à la procédure classique
	ASPPI	= En cas **d'obtention impossible d'une demande de la part d'un tiers** et de **péril imminent** pour la santé de la personne à la date d'admission - Admission par le directeur de l'établissement au vu d'**1 seul certificat**, par un médecin n'appartenant pas à l'établissement de soins exposant les raisons d'obtention impossible de demande de tiers - **Obligation d'informer**, dans un délai de **24h** (sauf difficultés particulières), la famille de la personne faisant l'objet des soins, ou dans le cas échéant de la personne chargée de la protection juridique de l'intéressé, ou à défaut toute personne justifiant de l'existence de relations avec la personne
	ASPDRE	= Lorsque les troubles mentaux nécessitent des soins et **compromettent la sûreté des personnes** ou **portent atteinte de façon grave à l'ordre** public - Prononcé par **arrêté préfectoral du département**, désignant l'établissement qui assure la PEC - **1 seul certificat** nécessaire, d'un médecin n'appartenant pas à l'établissement d'accueil ➞ En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes = par **arrêté du maire** (ou d'un **commissaire de police de Paris**), sur la base d'un **avis médical** nécessaire et suffisant (et non un certificat) : **mesure provisoire,** devant être référée dans les **24h** au représentant de l'Etat du département, qui statut sans délai et prononce un **arrêté d'ASPDRE** s'il y a lieu, caduques au bout de **48h** en l'absence de décision du représentant de l'Etat ➞ Transformation possible d'ASPDT ou ASPPI en ASPDRE par un **certificat du psychiatre de l'établissement d'accueil**, attestant que l'état mental de la personne nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte de façon grave à l'ordre public
	Certificat	- Identité du médecin et du patient (**sans mettre l'identité du tiers**), daté (avec horaire), signé - Référence à l'article du Code de la Santé Publique : - ASPDT : **L3212-1** (ASPDT), **L3212-3** (ASPDTu) - ASPPI : **L3212-1-II-2** - ASPDRE : **L3213-1** (ASPDRE) ou **L3213-2** (ASPDREu) - Eléments cliniques justifiant l'hospitalisation (**sans mettre le diagnostic psychiatrique**) - Mention de l'impossibilité de consentir aux soins
Période initiale de 72h	= **Période initiale de soins et d'observation de 72h** - Sous forme **d'hospitalisation complète** nécessairement : aucun programme de soins ne peut être instauré avant la fin - **≥ 1 examen médical somatique obligatoire dans les 24h**, sans rédaction de certificat (noté dans le dossier) - **≥ 2 examens psychiatriques obligatoires** avec rédaction de **2 certificats médicaux** par un psychiatre de l'établissement : dans les **24h** (J1) et au cours du **3e jour** (J3) ➞ Le psychiatre rédigeant les 2 certificats ne doit pas être celui qui a rédigé le certificat ou l'un des 2 certificats sur lesquels la décision d'admission a été prononcée ➞ En cas d'ASPDT en urgence, ASPPI ou ASPDRE : **2 psychiatres différents** doivent rédiger les certificats de 24h et 72h - En cas de nécessité de maintenir les soins psychiatriques sur les 2 certificats médicaux : proposition justifiée dans le **certificat de 72h** de la forme de prise en charge (hospitalisation complète ou programme de soins) - **Levée de mesure** possiblement demandée à tout moment par le psychiatre de l'établissement d'accueil s'il juge que les conditions ne sont pas réunies pour justifier de la mesure de contrainte	

<table>
<tr><td rowspan="2">Maintien après 72h</td><td>Hospitalisation complète continue</td><td colspan="3">= Justifiée en cas de nécessité d'une surveillance médicale constante
Autorisations de sortie de courte durée possibles, quel que soit le type de mesure d'admission, pour favoriser la guérison, la réadaptation, la réinsertion sociale ou des démarches extérieures
- Sortie accompagnée < 12h : patient accompagné pendant toute la durée par un/plusieurs membres du personnel de l'établissement, un membre de sa famille ou une personne de confiance
- Sorties non accompagnées < 48h
- Autorisation de sortie délivrée par le directeur de l'établissement d'accueil, après avis favorable d'un psychiatre de l'établissement
- En ASPDT : information du tiers de l'autorisation de sortie (en cas de sortie non accompagnée)
- En ASPDRE : transmission au représentant de l'Etat de la demande d'autorisation au plus tard 48h avant la sortie, qui peut faire opposition par écrit jusqu'à 12h avant la sortie
➙ Le représentant de l'Etat ne peut imposer aucune mesure complémentaire</td></tr>
<tr><td>Programme de soins</td><td colspan="3">= Soins ambulatoires, soins à domicile, hospitalisation à domicile, ou séjours à temps partiel ou de courte durée à temps complet dans l'établissement d'accueil
- Etabli par écrit, ne peut être modifié que par un psychiatre de l'établissement d'accueil
- Définit les types de soins, leur périodicité, les lieux de soins, la prise d'un TTT médicamenteux
➙ Ne comporte aucun renseignement sur la maladie, le diagnostic ou le nom des médicaments
➙ Aucune mesure de contrainte ne peut être mise en œuvre à l'égard d'un patient pris en charge dans le cadre d'un programme de soins : évaluer la capacité du patient à adhérer et respecter le programme</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Maintien après 72h</td><td rowspan="3">Passage d'une forme de soins à l'autre</td><td colspan="2">- Passage d'une hospitalisation complète à un programme de soins possible à tout moment : certificat médical circonstancié et rédaction du programme de soins, en concertation avec le patient
- Passage d'un programme de soins vers une hospitalisation complète possible (mais non systématique) en cas de non-respect du programme de soins par le patient : certificat médical circonstancié adressé au directeur de l'établissement, après examen de la personne ou avis établi sur le dossier médical</td></tr>
<tr><td>ASPDT/ ASPPI</td><td>- Modification de la forme de prise en charge par le directeur de l'établissement, sur la base du certificat ou de l'avis médical</td></tr>
<tr><td>ASPDRE</td><td>Passage d'une hospitalisation complète à un programme de soins :
- Notification au représentant de l'Etat dans les 24h par le directeur de l'établissement, qui statue dans un délai de 3 jours après réception du certificat, en tenant compte de l'avis médical et des exigences liées à la sûreté des personnes et à l'ordre public
- En cas de non-accord avec l'avis psychiatrique : examen du patient par un 2nd psychiatre avec un avis sur la nécessité d'hospitalisation complète dans un délai de 72h
- Si les 2 avis psychiatriques concordent : passage en programme de soins ordonné par le représentant de l'Etat
- Si les 2 avis psychiatriques diffèrent : hospitalisation complète maintenue, avec saisie du juge des libertés et de la détention par le directeur de l'établissement afin de statuer dans un délai bref</td></tr>
<tr><td>Maintien après 72h</td><td>Modalités de maintien de la mesure (hospitalisation ou programme de soins)</td><td colspan="2">- ASPDT/ASSPI : mesures maintenues par le directeur de l'établissement, sur décision médicale, pour des périodes d'1 mois renouvelables
- ASPDRE : mesures maintenues par une durée d'1 mois à compter de la fin de la période initiale de 72h, puis pour une nouvelle durée de 3 mois, puis pour des périodes maximales de 6 mois renouvelables (ne préjugeant pas d'une éventuelle levée de la mesure dans l'intervalle)
- Etablissement mensuel d'un certificat médical circonstancié par un psychiatre de l'établissement, confirmant ou infirmant la poursuite des soins ou la forme de prise en charge (ou sur la base du dossier médical lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen de la personne malade)
- En cas de maintien des soins sur une période continue > 1 an : évaluation médicale approfondie de l'état mental par un collège de 3 membres du personnel de l'établissement (1 psychiatre et 1 représentant de l'équipe pluridisciplinaire participant à la prise en charge du patient + 1 psychiatre ne participant pas à la prise en charge), avec recueil de l'avis du patient, renouvelé tous les ans</td></tr>
<tr><td>Contrôle judiciaire</td><td colspan="4">➙ Toute situation d'hospitalisation complète doit faire l'objet d'un examen par le juge des libertés et de la détention (JLD) du tribunal de grande instance dont dépend l'établissement d'accueil
- Dans un délai de 12 jours suivant l'admission (ou la réintégration en cas de passage d'un programme de soins à une hospitalisation complète)
- Tous les 6 mois tant que l'hospitalisation complète se prolonge
- Juge préalablement saisi par le directeur de l'établissement (ASPDT/ASPPI) ou le représentant de l'Etat (ASPDRE) dans un délai de 8 jours après l'admission ou la réadmission, accompagné d'un avis médical d'un psychiatre de l'établissement, ou du collège pluridisciplinaire après 1 an d'hospitalisation complète (ou dans le cas échéant les motifs médicaux faisant obstacle à l'audition du patient car ils nuiraient à son intérêt)</td></tr>
</table>

Contrôle judiciaire	Déroulement de l'audience		- Lieu : - **Salle aménagée** selon les consignes définies par la loi, située dans l'établissement de santé - **Tribunal de grande instance** sur décision du juge - **Cour d'appel** en cas d'audience d'appel - **Débat public**, mais peut avoir lieu en chambre du conseil sur décision du juge ou demande du patient ou de son représentant - **Présence obligatoire d'un avocat** assistant ou représentant le patient, choisi ou commis d'office - Sans possibilité de recours à une visioconférence - Débat contradictoire - Convoqués : **patient, directeur de l'établissement d'accueil/représentant de l'Etat, tiers** si ASPDT ➝ Le tiers et le patient n'ont aucune obligation de se rendre à l'audience
	Décision du juge		**= Ordonnance du juge** rendue dans les suites immédiates de l'audience : - Statue sur le maintien de la mesure dans sa forme **d'hospitalisation complète**, la **levée de l'hospitalisation complète** (laissant la possibilité d'instaurer un programme de soins) ou **la levée totale de la mesure** - Le juge est seul souverain de sa décision (sauf cas particulier : situations avec irresponsabilité pénale) : non tenu de suivre l'avis médical, peut ordonner une expertise (non obligatoire) - Transmise aux parties : au patient et au directeur de l'établissement/représentant de l'Etat
	Voies de recours		= Le patient ou le directeur de l'établissement/représentant de l'Etat peuvent faire appel de l'ordonnance rendue devant le **1er président de la cour d'appel** ou son délégué - Appel **non suspensif** (la décision du juge doit être mise en application) sauf en cas de risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade ou d'autrui = demande d'appel dans les 6h, mentionnant le risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade ou d'autrui, transmise par le procureur de la République au 1er président de la cour d'appel ou son délégué, pouvant déclarer le recours suspensif - **Délai bref de réponse** par le 1er président de la cour d'appel ou son délégué : **3 jours** en cas d'appel suspensif ou **14 jours** en cas de demande d'expertise préalable à la nouvelle audience
Modalités de levée	**Sur avis psychiatrique**		= **Certificat médical circonstancié d'un psychiatre de l'établissement**, mentionnant l'évolution ou la disparition des troubles ayant justifié des soins - Information du patient de la nécessité de poursuivre son traitement en soins libres - ASPDT/ASPPI : mesure levée par le **directeur de l'établissement** dès la proposition du psychiatre - ASPDRE : mesure levée par le **représentant de l'Etat (préfet)**, après avis psychiatrique référé par le directeur de l'établissement au représentant de l'Etat dans les **24h**, qui statue dans un **délai de 3 jours** ➝ En cas de **non-accord du représentant de l'Etat** : **2nd avis psychiatrique** dans les 72h, avec levée de la mesure si les avis concordent et maintien de la mesure si les avis diffèrent (et saisie du juge des libertés par le directeur de l'établissement d'accueil)
	Sur ordonnance du JLD		= Levée de la mesure de soins sans consentement ou d'hospitalisation complète par le **juge des libertés et de la détention** - En cas de levée de l'hospitalisation complète : poursuite de la mesure sous forme d'un **programme de soins** sur décision du psychiatre, avec **délai de 24h** durant lequel le patient reste hospitalisé
	A la demande de la CDSP		= **Commission Départementale des Soins Psychiatriques :** - Examen de toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques dont elle reçoit **réclamation** - Examen systématique de **toute personne admise en ASPPI** ou **dont les soins sont prolongés > 1 an** - Peut prononcer la levée de la mesure de soins psychiatriques, qui doit être suivi par le directeur
		Composition	- 2 psychiatres : 1 désigné par le procureur général près de la cour d'appel, l'autre par le représentant de l'Etat - 1 magistrat : désigné par le président de la cour d'appel - 2 représentants d'associations agréées comme personnes malades et familles de personnes malades : désignés par le représentant de l'Etat - 1 médecin généraliste : désigné par le représentant de l'Etat

	A la demande d'une tierce personne		= ASPDT/ASPPI : levée de la mesure de soins psychiatriques par le directeur de l'établissement si demandée par toute personne remplissant les conditions d'un tiers (toute personne justifiant de l'existence de relations antérieures avec le malade), non nécessairement celui ayant signé la demande - **Non tenu de faire droit à cette demande** en cas de **certificat médical** ou **d'avis médical** établi par un psychiatre de l'établissement, datant de **< 24h**, attestant que l'arrêt des soins entraînerait un péril imminent pour la santé du patient : **information par écrit du refus** au demandeur, en lui indiquant les **voies de recours** prévues auprès du juge des libertés et de la détention - En cas de certificat médical ou d'avis médical établi par un psychiatre de l'établissement datant de < 24h, attestant que l'état mental du patient nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte de façon grave à l'ordre public, le directeur de l'établissement peut informer le représentant de l'Etat qui peut prendre un arrêté transformant la mesure en **ASPDRE**
	Pour défauts dans les procédures		= Saisie du juge des libertés et de la détention pour des anomalies sur la forme de la mesure : → Toute anomalie n'entraîne pas systématiquement la levée de la mesure - Levée de la mesure d'hospitalisation complète si le juge n'a pas statué dans les délais prévus par la loi, ou s'il n'a pas été saisi dans les délais impartis (sauf circonstance exceptionnelle) → En cas de défaut de production d'un des certificats médicaux, des avis ou attestations prévues par la loi, ou d'absence de décision du représentant de l'Etat : levée de la mesure de soin sans nécessité de recourir aux autorités judiciaires
Cas particuliers	**Personnes détenues**		**= Admission en ASPDRE**, uniquement en hospitalisation complète, des personnes détenues nécessitant des soins psychiatriques sans consentement - **Certificat médical initial** par un psychiatre hors établissement d'accueil, adressé au représentant de l'Etat du département de l'établissement pénitentiaire d'affection du détenu - **Hospitalisation en établissement habilité** : **unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA)** - Transport aller sous la charge de l'établissement de soin, et retour par l'administration pénitentiaire - Modalités d'hospitalisation selon les obligations de soins et de détention
Cas particuliers d' ASPDRE	**Situation d'irresponsabilité pénale**	Modalités d'instauration	- **Décision de justice d'irresponsabilité pénale** pour cause de troubles mentaux - 2 modalités d'ASPDRE : par les autorités judiciaires directement, ou par signalement au représentant de l'Etat (avec obligation d'en informer la personne concernée) - Nécessite une **expertise psychiatrique** figurant au dossier de la procédure, établissant que les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portant atteinte de façon grave à l'ordre public
		Cas général	- Modalités d'applications identiques à toute **ASPDRE**
		Cas particulier	En cas de procédure judiciaire concernant des faits punis de ≥ 5 ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux personnes ou ≥ 10 ans en cas d'atteinte aux biens : dispositions spécifiques plus contraignantes - **Contrôle par le JLD** : aucun contrôle à 12 jours, contrôle tous les 6 mois, avis de collège (et non d'un seul psychiatre) préalable à l'audience, décision de levée de la mesure seulement après 2 expertises psychiatriques - **Passage en programme de soins** : nécessite l'avis du collège pluridisciplinaire - **Levée de la mesure** : après avis du collège pluridisciplinaire et des conclusions concordantes de 2 expertises, dans un délai de 72h suite à l'avis du collège
Droits des patients	Information du patient		- **Obligation légale d'information au patient** de toutes décisions prises par les médecins, directeurs d'établissement ou représentants de l'Etat - Avant toute décision, l'avis du patient sur la mesure de soins et ses modalités doit être recherché et pris en considération dans la mesure du possible
	Voies de recours		- Dès l'admission ou aussitôt que son état le permet, le patient doit être informé de sa **situation juridique**, de ses **droits**, des **voies de recours** qui lui sont ouvertes, et des **garanties offertes** - Possibilité de **saisir** à tout moment : le **juge des libertés et de la détention**, la **Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge de l'établissement d'accueil** ou la **Commission départementale des soins psychiatriques (CDSP)** - **Droit de communication** avec les **députés**, les **sénateurs** et les **représentants au Parlement européen** élus en France, ainsi qu'avec le **Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL)**

	Droits préservés	- Prendre conseil **d'un médecin** ou **d'un avocat** de son choix - Emettre ou recevoir des **courriers** - Consulter le **règlement intérieur** de l'établissement et recevoir les explications s'y rapportant - Exercer son **droit de vote** - Se livrer aux **activités religieuses** ou **philosophiques** de son choix ➝ Au décours de la mesure : conserve la totalité de ses droits et devoirs civiques sans que ses antécédents psychiatriques puissent lui être opposés (sauf instauration d'une mesure de protection)
	Obligation de protection par sauvegarde de justice	➝ Aucune mesure de protection ne découle de manière systématique des mesures de soins psychiatriques sans consentement - Tout médecin de l'établissement constatant la nécessité pour le patient d'être protégé dans les actes de la vie civile est légalement tenu d'en faire **déclaration obligatoire au procureur de la République** afin de placer le malade sous **sauvegarde de Justice** - Le représentant de l'Etat doit être informé par le procureur de la mise sous sauvegarde
Information de tiers	- En ASPDT, le tiers doit être informé de toute modification dans la forme de la prise en charge, des sorties de courte durée non-accompagné et de la levée de la mesure - Les certificats médicaux rédigés dans le cadre des soins sous contraintes sont transmis au **directeur de l'établissement d'accueil,** le **représentant de l'Etat du département** (ou préfet de police à Paris), et la **commission départementale des soins psychiatriques** - Le **procureur de la République** près le tribunal de grande instance dans le ressort de l'établissement d'accueil ou du lieu de résidence du patient doit être informé de **l'instauration** et de la **levée de la mesure** - En ASPDRE, le représentant de l'Etat avise de toute décision le **maire de la commune de l'établissement d'accueil** et le **maire de la commune du lieu de résidence du patient**, la **famille de la personne**, et le cas échéant la personne chargée de protection juridique	
Autres	**Expertise psychiatrique**	- Par un psychiatre n'appartenant pas à l'établissement d'accueil - Choisi par le représentant de l'Etat sur une liste établie par le procureur de la République après avis du directeur général de l'ARS, ou à défaut sur la liste des experts inscrits près la cour d'appel ➝ Le représentant de l'état peut ordonner à tout moment l'expertise psychiatrique des personnes faisant l'objet d'une ASPDRE, indépendamment des circonstances
Autres	**Visites des établissements**	- Les établissements habilités à recevoir les patients sous contraintes sont visités sans publicité préalable au moins 1 fois par an par le représentant de l'Etat ou son représentant, par le président du tribunal de grande instance ou son délégué, par le procureur de la République et par le maire de la commune ou son représentant - Lors de cette visite, ces autorités reçoivent les réclamations des personnes admises en soins psychiatriques sans consentement ou de leur conseil et procèdent à toute vérifications utiles - Les députés, sénateurs et représentants au Parlement européen élus en France sont aussi autorisés à visiter à tout moment les établissements
Hospitalisation des mineurs	Cas général	- Décision d'admission en soins psychiatriques ou de levée de mesure demandées, selon les situations, par les **personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale** ou par le **tuteur** - **Information et consentement du mineur** : son consentement doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et participer à la décision - En cas d'urgence : soins possibles du mineur sans consentement des titulaires d'autorité parentale - En cas de désaccord entre les titulaires de l'autorité parentale : saisi du **juge aux affaires familiales** - Peuvent faire l'objet d'une **mesure d'ASPDRE** prononcée par le représentant de l'Etat si les conditions sont réunies ou pour les mineurs détenues
	Hospitalisation par ordonnance de placement provisoire	**Ordonnance de placement provisoire (OPP)** : placement d'un mineur non émancipé auprès d'une personne (un parent, autre membre de la famille ou tiers digne de confiance) ou dans une structure (service départemental de l'aide sociale à l'enfance, service ou établissement habilité à l'accueil de mineurs à la journée, services ou établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé) - Décision prise par le **juge des enfants** lorsque la santé, la sécurité ou la moralité du mineur sont en danger ou si les conditions de son éducation ou son développement (physique, affectif, intellectuel et social) sont gravement compromises, ou si urgence par le procureur de la République (avec saisie dans les 8 jours du juge des enfants) ➝ Le mineur peut être confié à un établissement de soins psychiatriques à des fins d'évaluation et/ou de traitement spécialisé : - Après évaluation médicale préalable par un médecin extérieur à l'établissement - Pour une **durée < 15 jours**, pouvant être **renouvelée après avis médical d'un psychiatre** de l'établissement d'accueil pour une **durée d'1 mois** renouvelable - Les parents conservent un **droit de correspondance**, **de visite** et **d'hébergement** selon les modalités fixés par le juge, sauf en cas de **suspension provisoire**, de droit de visite seulement en **présence d'un tiers** de l'établissement d'accueil, voire un **anonymat du lieu d'accueil**

SOINS PSYCHIATRIQUES SOUS CONTRAINTE

- **Etat mental nécessitant des soins immédiats et/ou une surveillance médicale constante ou régulière**
- **Troubles mentaux rendant impossible le consentement**

Type	ASPDT	ASPDTu	ASPPI	ASPDRE	ASPDREu
	L3212-1	L3212-3	L3212-1-II-2	L3213-1	L3213-2
Indication	Consentement d'un tiers	Risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade	Péril imminent pour la santé Absence de tiers	Compromettant la sûreté des personnes Atteinte de façon grave à l'ordre public	Danger imminent pour la sûreté des personnes
Modalité	**Demande manuscrite de tiers** + pièce d'identité + **2 certificats**, dont 1 hors établissement	**Demande manuscrite de tiers** + pièce d'identité + **1 certificat** hors ou dans l'établissement	**1 certificat** hors établissement ➞ Obligation d'informer un tiers dans un délai de 24h (relevé des démarches de recherche)	**1 certificat** hors établissement + **Arrêté préfectoral**	**Arrêté municipal** + **1 certificat** ou **avis médical** hors établissement ➞ **Arrêt préfectorale** dans les 48h : passage en ASPDRE
Hospitalisation initiale	**Décision du Directeur de l'établissement**			**Arrêté préfectoral (représentant de l'Etat dans le département)**	
	➞ **Hospitalisation complète pendant 72h**, dans un **établissement autorisé en psychiatrie** (liste de l'ARS) *ou transfert dans les 48h en établissement autorisé en cas de PEC initial dans un établissement non habilité*				
24h	**1 certificat par psychiatre de l'établissement** ≠ du certificateur initial **1 examen somatique** noté dans le dossier médical				
72h	**1 certificat avec avis motivé par psychiatre** ≠ du certificateur initial (≠ du psychiatre ayant rédigé le certificat de 24h si ASPDTu, ASPPI ou ASPDRE)				
Saisie du JLD	**Systématique dans un délai de 12 jours**, saisi dans un délai de 8 jours **À tout moment par demande du patient** **Tout les 6 mois en cas d'hospitalisation complète**				
Maintien	Mesure maintenue par le directeur pour des **périodes d'1 mois**			Mesure maintenue par RDE pour **durée d'1 mois**, puis **3 mois**, puis **périodes de 6 mois**	
	Certificat médical circonstancié par un psychiatre de l'établissement tous les mois **Evaluation par un collège pluridisciplinaire** (2 psychiatres dont 1 hors PEC + 1 soignant) tous les ans				
Hospit-alisation complète	= Nécessité de **surveillance médicale constante**				
	Autorisation de sortie : accompagnée < 12h ou non accompagnée < 48h				
	Information du tiers de l'autorisation de sortie			**Demande au RDE** 48h avant la sortie : opposition jusqu'à 12h avant la sortie	
Programme de soins	**= Soins ambulatoires, à domicile, hospitalisation à domicile, séjour à temps partiel ou complet de courte durée** Etablit par écrit, modifiable seulement par un psychiatre de l'établissement Définit : types de soins, périodicité, lieux, prise d'un traitement médicamenteux ➞ Aucun renseignement sur la maladie, le diagnostic ou le nom des médicaments				
Modifi-cation	**Certificat** ou **avis médical**			**Notification au RDE** : statue en 3 jours ➞ **2nd avis psychiatrie** si désaccord ➞ **Hospitalisation maintenue** si 2 avis psychiatriques différent, avec **saisie du JLD**	
Levée de mesure	**Avis psychiatrique** avec **certificat médical circonstancié** **A la demande d'un tiers** (non forcément signataire de la demande d'admission) ➞ non tenu de lever la mesure si certificat ou avis psychiatrique < 24h attestant des conditions nécessaires pour passer en ASSPI ou ASPDRE			**Avis psychiatrique** avec **certificat médical** circonstancié, après **avis du RDE** dans un délai de 3 jours ➞ **2nd avis psychiatrique** si désaccord ➞ **Maintien de la mesure** si désaccord du 2nd psychiatre, avec **examen par JLD**	

	Sur ordonnance du juge **A la demande de la CDSP** : examen systématique si ASPPI ou soins > 1 an, ou à la demande du patient **Pour défaut dans la procédure** : défaut de production de certificat ou d'avis ou absence de prise de décision du RDE